**Załącznik nr 9 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**WYKAZ NARZĘDZI LUB URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH DOSTĘPNYCH WYKONAWCY**

**W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **NARZĘDZIA/URZĄDZENIA** | **Liczba sztuk** | **Podstawa do dysponowania tymi zasobami** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

Miejscowość ..................................................... dnia ............................... r.

...............................................................................

*Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, profilem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*